

INSCRIPCIÓN NO LABORATORIO SONORO DE VERÁN DA EMM 2024
Actividades para nenos/as de 3 a 12 anos

Datos do alumno/a						
Nome e apelidos:				Data de nacemento:		
Idade:	Nacionalidade			Sexo:		
Domicilio/Rúa:			Número:	Escaleira:	Andar:	Porta:
Código postal:		Localidade:				
Colexio no que estuda:			Curso			

Datos das persoas responsables legais (pai, nai, titor/a ou responsable legal)						
Nome e apelidos:				DNI/NIE:		
Domicilio/Rúa:			Número:	Escaleira:	Andar:	Porta:
Código postal:		Localidade:				
Teléfonos:			Enderezo electrónico:			
Nome e apelidos:				DNI/NIE:		
Domicilio/Rúa:			Número:	Escaleira:	Andar:	Porta:
Código postal:		Localidade:				
Teléfonos:			Enderezo electrónico:			

Ficha médica		
	SI	NON
¿Toma algún medicamento?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Ten alerxias?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Asma?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Maréase con frecuencia?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Vomita con frecuencia?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Padece hemorraxias a miúdo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Ten convulsións?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Ten algún réxime alimenticio?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Ten as vacinas correspondentes á súa idade?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Ten alguna discapacidade?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Outras:	Especificar:	

Outros datos de interese
Indique a garda e custodia en caso de separación, divorcio, etc.:
Observacións:

Quendas dispoñibles (elixir unha)
1ª quenda - do 1 ao 12 de xullo <input type="checkbox"/>
2ª quenda - do 15 ao 31 de xullo <input type="checkbox"/> (agás 25 e 26 de xullo)

Autorización

D./D.^a _____, con DNI/NIE _____

como responsable legal do/a menor _____

_____ autorizo á Escola Municipal de Música a:

- Recollida e tratamento de datos de carácter persoal, coa única finalidade de utilízalos para xestionar as funcións derivadas do motivo da solicitude e as xestións municipais derivadas dos procedementos e consultas que inicia a persoa interesada coa mesma.
- Captación de fotografías, a gravación de imaxes e o rexistro de sons das actividades nas que apareza o/a seu/súa fillo/a, ben a título individual ou formando parte dun grupo, co obxecto de dispoñer dunha memoria gráfica da actividade e poder empregalas nas redes sociais da EMM.
- Ser recollido/a una vez finalizada a actividade por algunha das seguintes persoas previo aviso ao profesorado:

Nome e apelidos	DNI/NIE	Teléfono

Documentación a achegar polo interesado/a

- Fotocopia do documento que acredite a identidade do pai, nai ou representante legal
- Fotocopia da tarxeta sanitaria ou da compañía aseguradora

Data da solicitude

Sinatura do/a representante legal